



Programa de manejo seguro del plomo
del Condado de Calhoun

10 N. Division St.

Battle Creek MI 49014

(269) 966-3465ph www.battlecreekmi.gov/670



SOLICITUD

PARTE I: INFORMACIÓN DE LA PROPIEDAD

Esta propiedad está:

- Ocupada por el dueño
 Alquilada
 En contrato de terreno
 Vacía

Esta propiedad actualmente tiene:

- Agua
 Electricidad
 Calefacción
 Goteras
 Goteras anteriores

La línea de servicio:

- Se reemplazó – Fecha:
 Está programada para su reemplazo
 No estoy seguro

Dirección de la propiedad:

Depto. N.º:

Ciudad:

Estado:

Código Postal:

País:

Cantidad de unidades en el edificio:

Todas las unidades deben presentar la solicitud

PARTE 2: INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre:

Cantidad de personas en el hogar:

Teléfono:

Teléfono alternativo:

Correo electrónico :

¿Cómo se enteró de este programa?

PARTE 3: INFORMACIÓN DEL PROPIETARIO (SOLO COMPLETAR SI NO ES EL SOLICITANTE)

Tipo de propiedad:

- Individual
 LLC
 Asociación
 Empresa

Nombre:

Correo electrónico:

Dirección:

Ciudad:

Estado:

Código postal:

Teléfono:

Teléfono alternativo:

Solo para uso administrativo

Application logged in: _____

YR Built.: _____

HCW: _____

Reason: _____

BLL: _____

City/CAA: _____

Denial: _____

MA: _____ Pregnant/Due date: _____

Wait list: _____

PARTE 4: OCUPANTES

complete la siguiente tabla con todos los ocupantes (adultos y niños). Si es necesario, adjunte una hoja de papel adicional.

Nombre del ocupante	Fecha de nacimiento	Número de beneficiario de Medicaid	¿Está embarazada esta persona?	Opcional		¿Le informó un médico o enfermero que tiene asma? Si la respuesta es sí, ¿cuántas veces en el último año: 1) fue a la sala de urgencias? 2) fue hospitalizado?	Uso del programa		
				Grupo étnico: ¿Hispano/Latino?	Raza: A-Asiático B-Negro H-Hawaiano /de las Islas del Pacífico I-Nativo americano o de Alaska O-Otro W-Blanco		Plomo en sangre venoso	Fecha del estudio más reciente	
	/ /		<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> H <input type="radio"/> I <input type="radio"/> O <input type="radio"/> W	1) <input type="text"/>	2) <input type="text"/>		
	/ /		<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> H <input type="radio"/> I <input type="radio"/> O <input type="radio"/> W	1) <input type="text"/>	2) <input type="text"/>		
	/ /		<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> H <input type="radio"/> I <input type="radio"/> O <input type="radio"/> W	1) <input type="text"/>	2) <input type="text"/>		
	/ /		<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> H <input type="radio"/> I <input type="radio"/> O <input type="radio"/> W	1) <input type="text"/>	2) <input type="text"/>		
	/ /		<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> H <input type="radio"/> I <input type="radio"/> O <input type="radio"/> W	1) <input type="text"/>	2) <input type="text"/>		
	/ /		<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> H <input type="radio"/> I <input type="radio"/> O <input type="radio"/> W	1) <input type="text"/>	2) <input type="text"/>		
	/ /		<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> H <input type="radio"/> I <input type="radio"/> O <input type="radio"/> W	1) <input type="text"/>	2) <input type="text"/>		
	/ /		<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> H <input type="radio"/> I <input type="radio"/> O <input type="radio"/> W	1) <input type="text"/>	2) <input type="text"/>		
	/ /		<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> H <input type="radio"/> I <input type="radio"/> O <input type="radio"/> W	1) <input type="text"/>	2) <input type="text"/>		
Nombre del niño visitante						¿Cuánto lo visita el niño?			
	/ /		<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> H <input type="radio"/> I <input type="radio"/> O <input type="radio"/> W	Horas por día	Días por semana	Semanas por año	
	/ /		<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> H <input type="radio"/> I <input type="radio"/> O <input type="radio"/> W				
	/ /		<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> H <input type="radio"/> I <input type="radio"/> O <input type="radio"/> W				
	/ /		<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> H <input type="radio"/> I <input type="radio"/> O <input type="radio"/> W				
	/ /		<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> H <input type="radio"/> I <input type="radio"/> O <input type="radio"/> W				
	/ /		<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> S <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> H <input type="radio"/> I <input type="radio"/> O <input type="radio"/> W				

PARTE 5: VIVIENDA

Responda a las siguientes preguntas seleccionando: Sí, No, No estoy seguro o N/C si no corresponde. La falta de información será motivo de rechazo.

Para la vivienda/propiedad mencionada en esta solicitud:

	Sí	No	No estoy Seguro	N/C
1. ¿Se construyó antes de 1978?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2. ¿Se construyó antes de 1940?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3. ¿Aproximadamente en qué año se construyó la propiedad?				
4. ¿Hace cuánto que vive en esta dirección?				
5. ¿Tiene al menos un dormitorio?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
6. ¿Están pagos los impuestos de la propiedad hasta la última facturación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Si alquila, ¿cuál es la cantidad mensual que paga de alquiler?				
8. ¿Es la propietaria de la vivienda una agencia gubernamental federal, estatal o local?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
9. ¿Participa actualmente de algún programa de HUD esta propiedad o inquilino? a. Si la respuesta es sí, ¿cuál?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
10. ¿Tiene usted o el propietario un seguro para el propietario o el inquilino contra robo e incendio?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
11. ¿Se usa esta propiedad como guardería? a. Si la respuesta es sí, ¿cuántos niños asisten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		a.)
Para el solicitante:				
12. ¿Acepta que se les haga una prueba de intoxicación por plomo a sus hijos menores de 6 años después de 6 meses de realizado el trabajo con plomo?				
13. ¿Vive a tiempo completo un niño menor de 6 años en el hogar? a. Si la respuesta es sí, ¿cuántos niños? b. ¿Tiene alguno de estos niños un nivel de plomo en sangre de 5 o más?	a.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	b.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. ¿Hay algún niño menor de 6 años que visite la propiedad habitualmente (por al menos seis horas a la semana, diez semanas al año)? a. Si la respuesta es sí, ¿cuántos niños? b. ¿Tiene alguno de estos niños un nivel de plomo en sangre de 5 o más?	a.)			
	b.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. ¿Vive en esta dirección alguna mujer embarazada?				
17. ¿Vive en esta dirección alguna mujer de entre 16 y 45 años?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
18. ¿Vive en el hogar algún animal? (p. ej., perros o gatos)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
19. ¿Entiende que se puede solicitar a los miembros de su hogar (y animales) que se trasladen a otra vivienda por hasta 10 días mientras se llevan a cabo los trabajos?				
Para los propietarios:				
20. ¿Lo ha citado la oficina del fiscal local por un niño con envenenamiento por plomo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. ¿Lo ha citado alguna parte por el incumplimiento de la ley de divulgación de plomo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Programa de manejo seguro del plomo
del Condado de Calhoun

10 N. Division St.

Battle Creek MI 49014

(269) 966-3465ph www.battlecreekmi.gov/670



PARTE 7: PÁGINA DE FIRMAS

Al firmar debajo, yo (ocupante y dueño de la propiedad) autorizo al Programa de Manejo Seguro del Plomo del Condado de Calhoun (LSP, por sus siglas en inglés), administrado por la Ciudad de Battle Creek, a realizar una investigación para constatar la existencia de plomo en esta propiedad. Estoy de acuerdo en cooperar completamente con el trabajo de control de riesgo por plomo potencial. Entiendo que debo divulgar los resultados de actividades relacionadas con el plomo a potenciales arrendatarios o compradores de esta propiedad. Entiendo que LSP no se responsabiliza por las propiedades no aseguradas ni por los daños a la propiedad real o personal. Autorizo a LSP a obtener resultados de laboratorio sobre los niveles de plomo en sangre a través del Registro de Mejoras de Atención de Michigan. Estoy de acuerdo en autorizar a LSP para que comparta estos resultados en privado con representantes autorizados del programa. Autorizo el uso de la información de esta solicitud y la investigación relacionada con el plomo para su uso en un estudio de investigación. Entiendo que el estudio no utilizará mi información de salud personal. Respondí a todas las preguntas a mi leal saber y entender. Entiendo que aplica una multa por realizar declaraciones falsas. Esta multa se encuentra en el Código de los Estados Unidos (U.S.C., por sus siglas en inglés) Título 18, apartado 1001 y estipula: "Quienquiera que, en cualquier asunto dentro de la jurisdicción de cualquier departamento o agencia de los Estados Unidos, falsifique a sabiendas, o elabore, o utilice cualquier escritura o documento falso, a sabiendas de que este contiene algún documento falso, ficticio o declaración o entrada fraudulenta, debe ser multado por no más de \$ 10 000 o encarcelado por no más de cinco años, o ambos". Entiendo que se requiere(n) firma(s) para su procesamiento.

Nombre en imprenta del Propietario

Firma del Propietario

Fecha

Nombre en imprenta del Inquilino (si
corresponde)

Firma del Inquilino (si corresponde)

Fecha